



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
deutschen Ärztekammern



Überwachungskommission gem. § 11 TPG – Prüfungskommission gem. § 12 TPG

Kommissionsbericht der Prüfungskommission und der Überwachungskommission
Prüfung des Lungentransplantationsprogramms
des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein - Campus Kiel

Im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein - Campus Kiel fanden in den Jahren 2013 bis 2015 insgesamt 9 Lungentransplantationen statt. Die Kommissionen haben wegen der niedrigen Transplantationszahl in ihrer Sitzung vom 12. September 2017 beschlossen, die Prüfung im schriftlichen Verfahren durchzuführen.

An der Prüfung nahmen auf Seiten der Prüfungs- und der Überwachungskommission [REDACTED] teil. Die Geschäftsstelle Transplantationsmedizin war durch [REDACTED] vertreten. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren Schleswig-Holstein wurde mit Schreiben vom 4. Mai 2018 über die Durchführung des schriftlichen Verfahrens informiert.

Auf Seiten des Universitätsklinikums war [REDACTED] beteiligt.

Mit Schreiben vom 20. Dezember 2017 erbaten die Kommissionen vom Klinikum hinsichtlich dieser neun Patienten diverse Angaben und Unterlagen. Die Klinik kam dem mit Schreiben vom 24. Januar 2018, 17. April 2018 und 11. Juli 2018 nach. Die Sachverständigen haben die Angaben und Unterlagen eingesehen und auf dieser Grundlage ihre Prüfberichte erstellt.

Von den 9 geprüften Patienten erhielten 3 Patienten das Organ im beschleunigten Vermittlungsverfahren. Die Überprüfung des Versichertenstatus der Patienten ergab, dass alle Patienten gesetzlich versichert waren.

Die Prüfung wies keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen auf. Sie ergab vielmehr, dass die Anmeldung der Patienten zur Transplantation überwiegend ordnungsgemäß erfolgt war und in der Regel keinen Anlass zu Beanstandun-

gen bot. Die Eurotransplant (ET) mitgeteilten Daten stimmten insoweit mit den überprüften Krankenakten überein. Bewusst falsche Meldungen oder ähnliches waren nicht ersichtlich.

Soweit sich im Nachfolgenden bei einzelnen Patienten Beanstandungen ergeben, handelt es sich nach Wertung der Kommissionen nicht um systematische Falschangaben oder Manipulationen zugunsten von Patienten, sondern um Fehler, die auf Versehen und teilweise auf Unkenntnis zurückzuführen sein dürften. Dies ergibt sich daraus, dass das Versehen offensichtlich war oder sich nur geringfügig auf die Höhe der LAS-Punkte auswirkte, oder es sich auch um Angaben zu Ungunsten des jeweiligen Patienten handelte. Die Kommissionen gehen davon aus, dass diese Mängel in Zukunft infolge der Erkenntnisse aus dieser Prüfung nicht wieder auftreten werden.

Bei d. am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] enthält der LAS-Antrag vom [REDACTED] zugunsten d. Pat. [REDACTED] den Sauerstoffbedarf nach und nicht vor Anlage des extrakorporalen Lungenersatzverfahrens (interventional lung assist (ILA)) am [REDACTED] und damit einen Verstoß gegen die Richtlinien für die Wartelistenführung und Organvermittlung zur Lungentransplantation. Denn diese bestimmen unter III.3.8.: „Bei Patienten, die mit einem extrakorporalen Lungenersatzverfahren therapiert werden müssen, werden bei der Berechnung des LAS die inspiratorische Sauerstoffkonzentration und der arterielle pCO₂-Wert unmittelbar vor Anschluss an das extrakorporale Verfahren berücksichtigt und auch bei der Reevaluation/Aktualisierung weiter angewandt.“ Die Angaben des Zentrums beruhen auf einer offensichtlichen Unkenntnis der Verfahrensregeln.

Dies gilt auch für den LAS-Antrag vom [REDACTED] d. am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED]. Hier wurde ebenfalls nicht der Sauerstofffluss vor Anlage der ILA, sondern während der Anlage der ILA gegenüber Eurotransplant gemeldet.

Auch bei d. am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] rechtfertigen die festgestellten Unrichtigkeiten nicht den Schluss auf ein absichtliches Verhalten zugunsten d. Pat. [REDACTED]. Zwar ist der mit LAS-Antrag vom [REDACTED] genannte Sauerstoffbedarf von 5 l/min nicht zweifelsfrei belegt. Auch der mit 40 m angegebene Sechsminuten-Gehtest (6MWT) begegnet Bedenken. Andererseits sind zu Lasten d. Pat. [REDACTED] die forcierte Vitalkapazität mit 45 % statt richtigerweise mit 25,4 % (Lungenfunktionsprüfung vom 4. Juli 2013) angegeben sowie die Werte des Rechtsherzkatheters vom [REDACTED] nicht mitgeteilt worden.

Bei d. am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] ist der angegebene Sauerstofffluss von 15 l/min offensichtlich nach Belastung ermittelt. Die Differenz zu dem

zutreffenden Sauerstofffluss ist allerdings in der LAS-Bewertung des Antrages vom [REDACTED] [REDACTED] nur geringfügig.

Dies gilt auch für den LAS-Antrag vom [REDACTED] d. [REDACTED] am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED]. Der Arztbrief vom [REDACTED] zur Evaluation beschreibt zwar einen Sauerstoffbedarf von 6 l/min bei Entlassung. Andererseits wurden nachfolgende Blutgasanalysen nur mit 4 - 4,5 l/min durchgeführt.

Alle anderen Patientendaten, die die Kommissionen überprüft haben, waren korrekt und boten keinen Anlass zu Beanstandungen.

Die Kommissionen gehen aufgrund dessen davon aus, dass die Angaben nicht systematisch und/oder manipulativ erfolgten. Die Auswertung der eingesehenen Unterlagen rechtfertigt vielmehr den Schluss, dass es sich um versehentliche Fehler oder um Fehler handelte, die auf Unkenntnis beruhten. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass bestimmte Patienten begünstigt werden sollten.

Die Überprüfung der Auswahlentscheidungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab, dass diese sorgfältig und zutreffend erfolgt waren und auch belegt werden konnten.

Da alle transplantierten Patienten gesetzlich versichert waren, kam von vorneherein eine Bevorzugung von Privatpatienten nicht in Betracht.

Berlin, 25.09.2018



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission